

## ОСНОВНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ФОРМИРОВАНИЯ СОВРЕМЕННОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА АЗЕРБАЙДЖАНА

АГАЕВ Э.М., ГАДЖИБАЛАЕВ П.Ф.

Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей, г. Баку, Азербайджанская Республика

Вестник ВГМУ. – 2017. – Том 16, №6. – С. 99-106.

## THE MAIN TRENDS IN THE FORMATION OF THE MODERN PHARMACEUTICAL MARKET OF AZERBAIJAN

AGAYEV E.M., HAJIBALAYEV P.F.

Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev, Baku, Republic of Azerbaijan

Vestnik VGMU. 2017;16(6):99-106.

---

### Резюме.

Исследование показало, что на территории Азербайджана импортные лекарственные средства (ЛС) составляют около 98,0%, численность генерических ЛС в 2,0 раза превосходит оригинальные, рецептурные ЛС преобладают над безрецептурными более чем в 2,5 раза. В настоящее время правовая база сферы оборота ЛС в Азербайджане подкреплена значительным количеством принятых законов и нормативных материалов. Регуляторным органом, занимающимся вопросами тарифов на ЛС, является Тарифный (ценовой) совет. Расчет надбавок для оптово-отпускных и розничных цен на ЛС производится по принципу референтных цен. Благодаря деятельности Тарифного совета была утверждена стоимость более чем на 250 жизненно необходимых и пользующихся повышенным спросом ЛС по 25 МНН. Регулирование цен на ЛС со стороны государства снизило затраты населения и государственного бюджета.

*Ключевые слова:* фармацевтическая индустрия, ассортимент лекарственных средств, организационная структура, правовая база, Тарифный совет, ценовая политика.

### Abstract.

The study has shown that approximately 98,0% of medicines are imported to Azerbaijan, the number of generics is 2 times higher than that of the original medicines, prescription medicines prevail more than 2,5 times over the non-prescription ones. Currently, the legal base in the sphere of medicines turnover in Azerbaijan is backed up by a considerable number of laws and adopted regulatory documents. The regulatory body, dealing with the issues of pricing for medicines is the Tariff (price) Council. The calculation of surcharges for wholesale and retail prices for medicines is based on the principle of reference pricing. Thanks to the activities of the Tariff Council, the cost was approved for more than 250 vitally needed and highly saleable medicines according to 25 INN. This state price regulation has reduced the expenditures of the population and the state budget for medicines.

*Key words:* pharmaceutical industry, range of medicines, organization structure, legal base, Tariff Council, pricing policy.

---

Важной социально-экономической составляющей сферы здравоохранения является своевременное обеспечение лекарственными средствами (ЛС). Поэтому государство, заинтересованное в качественном здоровье своих граждан, не только совершенствует законодательную базу, регламентирующую процесс лекарственного обеспе-

чения, но и принимает непосредственное участие в организации инфраструктуры фармацевтического рынка. Основопологающей составляющей инфраструктуры фармацевтического рынка является потребитель, поведение которого зависит от ряда факторов, таких как уровень и структура заболеваемости, численность и половозрастной

состав населения, обеспеченность населения организациями здравоохранения, платежеспособность потребителя, развитость фармацевтического рынка и фармацевтической помощи и др. [1, 2].

Цель исследования – охарактеризовать основные тенденции формирования фармацевтического рынка в Азербайджане на основе анализа составляющих фармацевтического сектора, изучения элементов ценообразования на ЛС и особенностей регулирования сферы оборота ЛС.

## Материал и методы

Материалом исследования послужил перечень стран-производителей, зарегистрировавших свою продукцию на территории Азербайджана; статистические данные о генерических, оригинальных, рецептурных и безрецептурных ЛС; субъекты регионального фармацевтического рынка, нормативно-правовая база фармацевтического сектора республики; нормативные акты, регулирующие деятельность Тарифного (ценового) совета Азербайджана; степень изменений стоимости лекарственной продукции в регионе.

Анализ проводился в период 2010-2016 гг., использовались методы расчета относительных величин, средней ошибки ( $m$ ) и оценивалась достоверность различия ( $p$ ) между полученными величинами [3].

## Результаты и обсуждение

Основной особенностью современного фармацевтического рынка Азербайджана является слабая фарминдустрия. Однако намечены тенденции стимулирования этой важной сферы

производства.

Формирование и развитие фармацевтического рынка Азербайджана происходили в условиях разрыва многих экономических и хозяйственных связей. Многие предприятия по производству ЛС были закрыты, планово-распределительная система здравоохранения и лекарственного обеспечения разрушена. На тот момент в республике имелось 4 завода (завод эндокринных препаратов, по производству йода, инъекционных препаратов и медицинского спирта). В такой ситуации обеспечение населения ЛС осуществлялось за счет увеличения импорта ЛС и медицинских изделий. С целью уменьшения дефицита ЛС импорт стимулировали путем ослабления таможенного регулирования, что привело к укреплению позиций иностранных фармацевтических компаний на рынке и отсутствию развития национального производства. На сегодняшний день потребность в ЛС в Азербайджане удовлетворяется за счет импорта, т.е. для фармацевтического рынка характерна импортозависимость. Распределение стран-производителей, имеющих зарегистрированную лекарственную продукцию на территории Азербайджана, представлено на рисунке 1.

Как видно из представленного материала, крупным поставщиком ЛС на территорию Азербайджана выступают европейские страны (55% зарегистрированных ЛС), далее следуют Россия и Украина (соответственно 14% и 9% зарегистрированных ЛС). В целом, зависимость регионального фармацевтического рынка от импортных поставок лекарственных средств в стоимостном и объемном выражении составляет не менее 98,0% всей емкости фармацевтического рынка. Продук-



Рисунок 1 – Страны-производители, зарегистрировавшие ЛС на территории Азербайджана.

ция местных производителей составляет около 2%. Фармацевтическая индустриальная продукция в республике в настоящее время представлена следующими производителями: «Bakikimya-azsasanaye», «Biol» и «Azerfarm».

Кардинальные изменения ситуации ожидаются с 2020 г., когда в эксплуатацию планируется запустить фармацевтический завод, производство которого предполагает выпуск около 90 наименований высококачественных ЛС, соответствующих требованиям GMP.

В настоящее время анализ конъюнктуры фармацевтического рынка Азербайджана выявил преобладание в общем ассортименте генерических ЛС (рис. 2).

Как следует из представленного выше материала, в 2010 г. доля генерических ЛС составляла 64,6%, оригинальных – 35,4%, в 2016 г. изучаемые показатели соответственно составляли 63,8% и 36,2%. Сравнение удельных показателей генерических и оригинальных ЛС в региональном ассортименте выявило наличие между ними статистически значимых различий ( $p \leq 0,5$ ) за исследуемый период. Однако значимой тенденции смещения соотношения оригинал-генерик в сторону генерических ЛС за данный период не отмечалось.

Необходимо отметить, что такое соотношение генериков и оригинальных ЛС является характерной особенностью не только фармацев-

тического рынка страны, но и рынков многих других стран. Это объясняется низкой потребительской привлекательностью оригинальных ЛС, обусловленной их высокой стоимостью, что сказывается на объемах их продаж [4].

Одним из параметров, характеризующих развитость регионального фармацевтического рынка, является соотношение ЛС рецептурного и безрецептурного отпуска. За исследуемый период 2010-2016 гг. на фармацевтическом рынке страны значимой тенденции увеличения доли безрецептурных ЛС на фоне уменьшения доли рецептурных не отмечалось. Соотношение рецептурных и безрецептурных ЛС, входящих в реестр ЛС Азербайджана, показано на рисунке 3.

Из данных, представленных на рисунке 3, следует, что наибольшее значение соотношения (в 3,0 раза больше) рецептурных ЛС к безрецептурным отмечалось в 2015 г. (соответственно рецептурные ЛС составляли 75,3%, безрецептурные – 24,7%). Наименьшее значение соотношения (в 2,2 раза больше) рецептурных к безрецептурным препаратам прослеживалось в 2011 г. (соответственно рецептурные ЛС составляли 68,3%, безрецептурные – 31,7%). За анализируемый период в среднем соотношение рецептурных и безрецептурных ЛС на фармацевтическом рынке страны в объемном выражении склонялось в сторону преобладания рецептурных ЛС более чем в 2,5 раза. Сравнение по годам представленных удельных

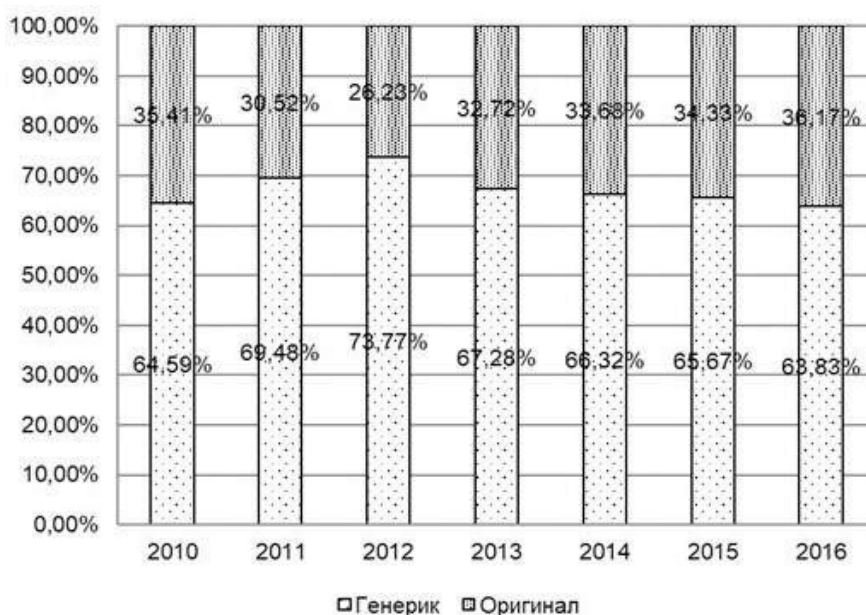


Рисунок 2 – Соотношение генерических и оригинальных лекарственных средств в региональном ассортименте (за период 2010-2016 гг.).

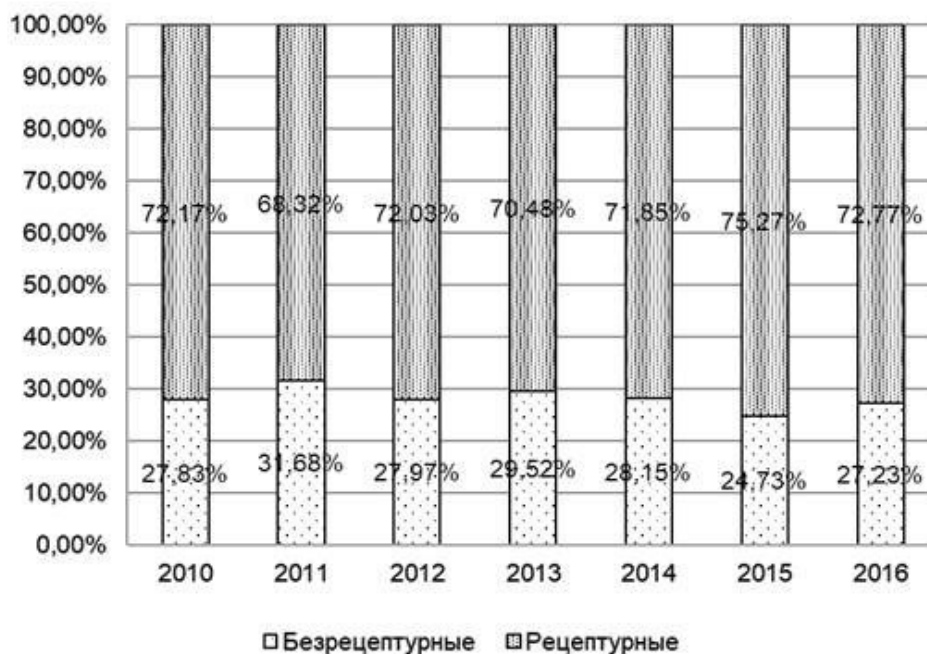


Рисунок 3 – Распределение рецептурных и безрецептурных лекарственных средств в региональном ассортименте (за период 2010-2016 гг.).

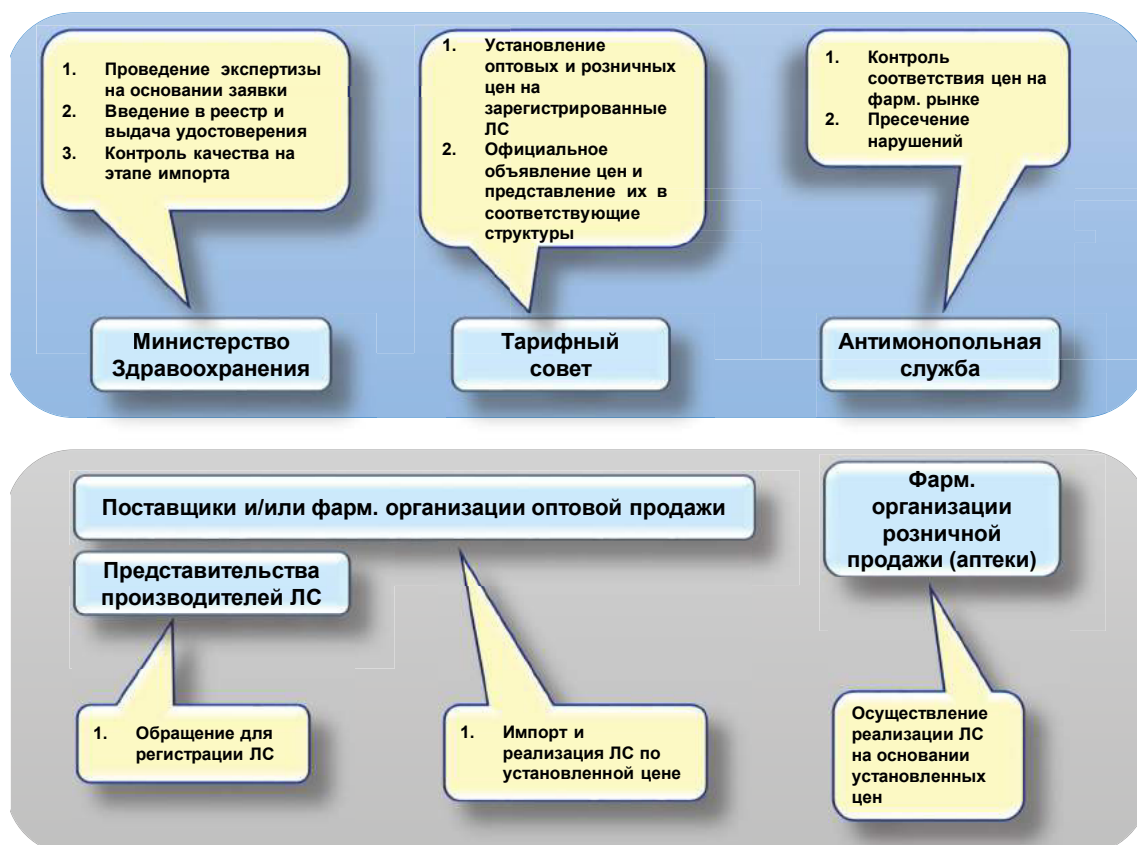


Рисунок 4 – Организационная структура регулирования оборота ЛС в Азербайджане.

показателей рецептурных и безрецептурных ЛС в региональном ассортименте выявило наличие между ними статистически значимых различий

( $p \leq 0,5$ ).

В настоящее время краткая организационная структура регулирования оборота ЛС в Азерб-

байджане представлена на рисунке 4.

Большим преимуществом регулирования оборота ЛС является тот факт, что в Азербайджане нормативно-правовая деятельность фармацевтического сектора осуществляется согласно рекомендациям ВОЗ. Охватываются такие основные элементы фармацевтической отрасли как лицензирование производства, импорта, оптовой и розничной торговли ЛС; сертификация импорта ЛС; фармаконадзор; государственная регистрация ЛС; контроль качества, продвижения и рекламы ЛС и т.д. [5, 6].

Правовая база сферы оборота ЛС подкреплена принятыми государством законами «О лекарственных средствах», «Об антимонопольной деятельности», «О предпринимательской деятельности» и др. [7-10].

В фармацевтической практике широко используются «Правила государственной регистрации и ведение реестра лекарственных средств». Систематически обновляются информативные данные, касающиеся формирования списков жизненно важных, орфанных и отпускаемых льготным группам пациентов лекарственных средств, базы сертификации лекарственных препаратов и т.д. [11].

Регуляторным органом, решающим вопросы цен и тарифов в Азербайджане, является Тарифный (ценовой) совет, созданный по указу Президента от 26.12.2005 г., № 341. Деятельность совета регулируется «Положением о Тарифном (ценовом) совете Республики Азербайджан». За Тарифным советом также юридически закреплены функции регулирования цен на государствен-

ную регистрацию ЛС и осуществление мониторинга за ценами [12].

Принятые в республике законодательные акты, регулирующие цены на ЛС, прошедшие государственную регистрацию и осуществляющие контроль за назначенными ценами, способствуют формированию оптимальной ценовой политики на фармацевтическую продукцию в Азербайджане [13].

Формирование ценовой политики на ЛС в Азербайджане проводится на основе метода референтного ценообразования. За основу берут цены в таких странах, как Франция, Турция, Италия, Испания, Португалия, Греция, Польша, Венгрия, Болгария и Словения [14].

Расчет надбавок для оптово-отпускных и розничных цен на ЛС на основании референтных цен представлен в таблице 1.

Оптово-отпускная цена на ЛС без учета налога на добавленную стоимость рассчитывается согласно порядку, представленному в таблице (2-я колонка). Розничная цена рассчитывается в соответствии с порядком, указанным в 3-й колонке таблицы [15].

Регулирование стоимости оригинальных и генерических ЛС Тарифный совет производит посредством деклараций. С целью формирования цены при регистрации ЛС заявитель обязан подать документы в Тарифный совет. Единицей референтного ценообразования в республике определен доллар США. При изменении курса национальной валюты относительно доллара США более чем на 5% цены на ЛС пересматриваются Тарифным советом в экстренном порядке [16].

Таблица 1 – Расчет надбавок для оптово-отпускных и розничных цен на лекарственные средства на основании референтных цен

Референтная цена	Надбавка для оптовых фармацевтических компаний	Надбавка для аптек
До 5 манат (5 включительно)	20% от референтной цены	20% оптово-отпускной цены**
От 5 до 20 манат (20 включительно)	1 манат + 17% от размера референтной цены – 5 манат*	20% оптово-отпускной цены
От 20 до 50 манат (50 включительно)	3,55 маната + 13% от размера референтной цены – 20 манат	20% оптово-отпускной цены
От 50 до 100 манат (100 включительно)	7,45 маната + 7% от размера референтной цены – 50 манат	11,49 маната + 13% оптово-отпускной цены – 57,45 маната
Более 100 манат	10,95 маната + 3% от размера референтной цены – 100 манат	18,45 маната + 11% оптово-отпускной цены – 110,95 маната

Примечание: \* – Например, если цена ЛС 7 манат, то размер референтной цены, исключая 5 манат, составляет 2 маната (7–5=2). Расчет в таком случае выглядит следующим образом: 1 манат + 17% · 2 маната; \*\* – Оптово-отпускная цена = референтная цена + надбавка для оптовых фармацевтических компаний.

Одобренные розничные цены с учетом налога на добавленную стоимость должны наноситься на упаковку ЛС. Если это невозможно, цена обозначается способом, установленным Министерством экономики Республики Азербайджан. Все фиксированные цены указываются на сайте Тарифного совета в открытом доступе.

В июле 2015 г. на совещании Тарифного совета была утверждена стоимость на более чем 250 жизненно необходимых и пользующихся повышенным спросом ЛС по 25 МНН (международное непатентованное название). Цены на указанные ЛС вступили в силу в начале сентября 2015 г. С этой даты вошедшие в решение Тарифного совета ЛС, имеющие эти МНН, невозможно реализовать при отсутствии утвержденных цен. Начиная с 1 сентября 2016 года реализация ЛС без утвержденной цены запрещена.

В конце декабря 2015 г. Тарифный совет пересмотрел цены на 3540 МНН ЛС. По состоянию на февраль 2016 г. были пересмотрены цены уже на 5651 ЛС, на данный момент стоимость утверждена на 10361 ЛС. Снижение стоимости на ЛС на начало 2017 г. представлено в таблице 2.

Как следует из представленных данных, цены были снижены на все ЛС. Снижение цены в 10 раз наблюдается для 1,6% ЛС, в 2 раза цена была снижена для 19,4% ЛС. Если в 2014 г. средняя цена одной ввозимой упаковки составляла 3 доллара США, то после регулирования цен стоимость упаковки составила 1,3 доллара США. В результате регулирования цен затраты населения и государственного бюджета на ЛС значительно снизились, что помогло сэкономить на импорте ЛС и привело к уменьшению оттока валюты за рубеж.

Таким образом, после регулирования цен на ЛС была обеспечена прозрачность регионального фармацевтического рынка, усилился контроль за расходами на ЛС со стороны общественности и государства. В результате установления

единой цены исчезла потребность в поиске ЛС с более низкой ценой, возросла информационная обеспеченность населения о стоимости ЛС, т.е. повысилась финансовая доступность лекарственной продукции и, главное, сохранилась социальная функция фармацевтического рынка.

Следовательно, в Азербайджане объемы импорта и дефицит некоторых ЛС обуславливают актуальность определения направлений повышения ценовой доступности качественной лекарственной помощи. В свою очередь, повышение ценовой доступности лекарственной помощи возможно только посредством совершенствования законодательно-нормативных актов оборота ЛС. Проведенное исследование демонстрирует активное участие государственных структур в регулировании методических основ сферы обращения и ценообразования на ЛС.

## Заключение

1. Основными поставщиками ЛС на территорию Азербайджана являются европейские страны (55% зарегистрированных ЛС), Россия (14%) и Украина (9%). Продукция местных производителей («Bakikimya-əzasanayə», «Biol» и «Azerfarm») составляет около 2%.

2. В ассортименте ЛС за исследуемый период (2010-2016 гг.) численность генерических ЛС была почти в 2,0 раза выше оригинальных; в ассортименте преобладали рецептурные ЛС более чем в 2,5 раза.

3. Правовая база сферы оборота ЛС поддерживается принятыми законами «О лекарственных средствах», «О фармацевтической деятельности» и т.д. Регуляторным органом, решающим вопросы цен и тарифов в Азербайджане, является Тарифный (ценовой) совет.

4. Формирование ценовой политики на ЛС в Азербайджане проводится на основе референтного ценообразования. Основанием служат цены

Таблица 2 – Снижение цен на лекарственные средства (в долларовом эквиваленте)

Степень изменения цены	Количество ЛС	
	Абсолютное значение	Удельный вес в государственном реестре ЛС (%±m)
Цены снижены более чем в 10 раз	70	1,6±0,19
Цены снижены более чем в 5 раз	345	7,7±0,40
Цены снижены более чем в 4 раза	238	5,3±0,33
Цены снижены более чем в 3 раза	429	9,6±0,44
Цены снижены более чем в 2 раза	871	19,4±0,59

на ЛС во Франции, Турции, Италии, Испании, Португалии, Греции и т.д. Цены утверждаются на МНН.

5. В Азербайджане намечилось общее снижение цен для всех позиций лекарственного ассортимента. В результате регулирования цен затраты населения и государственного бюджета на ЛС значительно снизились.

## Литература

1. Балашов, А. И. Новые тенденции в развитии мировой фармацевтической отрасли к концу первого десятилетия XXI века / А. И. Балашов // Изв. Рос. гос. пед. ун-та им. А. И. Герцена. – 2010. – № 124. – С. 106–115.
2. Основы маркетинга : пер. с англ. / Ф. Котлер [и др.] – 5-е европ. изд. – М. ; СПб. ; Киев : Вильямс, 2014. – 752 с.
3. Козлов, А. П. Медицинская статистика : учеб. пособие / А. П. Козлов, Н. Н. Попов. – Харьков : Изд-во ХНУ им. В. Н. Каразина, 2006. – 88 с.
4. Шабельский, В. С. Оригинальные лекарственные средства и дженерики: существует ли оптимальный баланс на фармацевтическом рынке? / В. С. Шабельский // Молодой ученый. – 2015. – № 8. – С. 684–689.
5. International trade drives biodiversity threats in developing nations / M. L. Lenzen [et al.] // Nature. – 2012 Jun. – Vol. 486. – P. 109–112.
6. Pricing and reimbursement of pharmaceuticals. A new culture for the community pharmacist / E. Moen [et al.] // Pharm. World Sci. – 1998 Jun. – Vol. 20, N 3. – P. 107–112.
7. Dərman vasitələri haqqında [Elektron resurs] : Azərbaycan Respublikasının Qanunu. – Access rejimi: <http://www.e-qanun.az/framework/12128>. – Giriş tarixi: 09.11.2017.
8. «Dərman vasitələri haqqında» Azərbaycan Respublikası Qanununun tətbiq edilməsi barədə [Elektron resurs] : Azərbaycan Respublikası Prezidentinin. – Access rejimi: <http://www.e-qanun.az/framework/12741>. – Giriş tarixi: 09.11.2017.
9. Antiinhisar fəaliyyəti haqqında [Elektron resurs] : Azərbaycan Respublikasının Qanunu. – Access rejimi:

<http://www.e-qanun.az/framework/8249>. – Giriş tarixi: 09.11.2017.

10. Sahibkarlıq fəaliyyəti haqqında [Elektron resurs] : Azərbaycan Respublikasının Qanunu. – Access rejimi: <http://www.e-qanun.az/framework/7920>. – Giriş tarixi: 14.11.2017.
11. Об утверждении «Правил государственной регистрации лекарственных средств и ведения их реестра» [Электронный ресурс] : постановление Кабинета Министров Азербайджан. Респ., 13 июля 2007 г., № 108 // Законодательство стран СНГ : [база данных]. – Режим доступа: [http://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=69513](http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=69513). – Дата доступа: 14.11.2017.
12. Azərbaycan Respublikasının Tarif (qiymət) Şurası haqqında Əsasnamənin təsdiq edilməsi barədə [Elektron resurs] : Azərbaycan Respublikası Prezidentinin. – Access rejimi: [www.e-qanun.az/framework/11239](http://www.e-qanun.az/framework/11239). – Giriş tarixi: 14.11.2017.
13. «Dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitələrinin qiymətlərinin tənzimlənməsi və həmin qiymətlərə nəzarətin həyata keçirilməsi Qaydası»nın təsdiq edilməsi haqqında [Elektron resurs] : Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı. – Access rejimi: <http://www.e-qanun.az/framework/30178>. – Giriş tarixi: 14.11.2017.
14. Тельнова, Е. А. Ценообразование - зарубежный опыт / Е. А. Тельнова // Фармакоэкономика. Современ. фармакоэкономика и фармакоэпидемиология. – 2009. – Т. 2, № 4. – С. 14–24.
15. Бондарчук, И. Фиксированные цены на лекарственные средства. Опыт Азербайджана [Электронный ресурс] / И. Бондарчук // Аптека.ua online. – 2016. – 16 мая (№ 18). – Режим доступа: [www.apтека.ua/article/370774](http://www.apтека.ua/article/370774). – Дата доступа: 14.11.2017.
16. Dövlət qeydiyyatına alınmış dərman vasitələrinin qiymətlərinin tənzimlənməsi barədə [Elektron resurs] : 16.02.2017 : Azərbaycan Respublikası Tarif (qiymət) Şurasının Katibliyi. – Access rejimi: <http://www.tariffcouncil.gov.az/documents/DVT.pdf>. – Giriş tarixi: 14.11.2017.

Поступила 20.07.2017 г.

Принята в печать 04.12.2017 г.

## References

1. Balashov AI. New tendencies in development of world pharmaceutical branch to the extremity of the first decade of the 21st century. Izv Ros Gos Ped Un-ta im AI Gertsena. 2010;(124):106-15. (In Russ.)
2. Kotler F, Armstrong G, Vong V, Sonders D. Marketing bases: per s angl. 5-e evrop izd. Moscow; Saint Petersburg; Kiev: Vil'iams; 2014. 752 p. (In Russ.)
3. Kozlov AP, Popov NN. Medical statistics: ucheb posobie. Kharkiv: Izd-vo KhNU im VN Karazina; 2006. 88 p. (In Russ.)
4. Shabel'skiy VS. Original medicines and generics: whether there is an optimum balance in the pharmaceutical market? Molodoi Uchenyi. 2015;(8):684-9. (In Russ.)
5. Lenzen M, Moran D, Kanemoto K, Foran B, Lobefaro L, Geschke A. International trade drives biodiversity threats in developing nations. Nature. 2012 Jun;486:109-12. doi:10.1038/nature11145
6. Moen E, Toverud EL, Grund J, Brinchmann S. Pricing and reimbursement of pharmaceuticals. A new culture for the community pharmacist. Pharm World Sci. 1998 Jun;20(3):107-12.
7. About medicines [Elektronnyi resurs]: Zakon Azerbaidzhanskoi Respubliki. Rezhim dostupa: <http://www.e-qanun.az/framework/12128>. Data dostupa: 09.11.2017. (In Azerb.)
8. About antimonopoly activity [Elektronnyi resurs]: Zakon Azerbaidzhanskoi Respubliki. Rezhim dostupa: <http://www.e-qanun.az/framework/8249>. Data dostupa: 09.11.2017. (In Azerb.)
9. About antimonopoly deyatelnsota [Jelektronnyj resurs]: Zakon Azerbajdzhanskoj Respubliki. Rezhim dostupa: <http://www.e-qanun.az/framework/8249>. Data dostupa:

- 09.11.2017. (In Azerb.)
10. About business activity [Elektronnyi resurs]: Zakon Azerbajdzhanskoi Respubliki. Rezhim dostupa: <http://www.e-qanun.az/framework/7920>. Data dostupa: 14.11.2017. (In Azerb.)
11. About a statement of «Rules of the state registration of medicines and maintaining their register» [Elektronnyi resurs]: postanovlenie Kabineta Ministrov Azerbajdzhan Resp, 13 iul'ia 2007 g, № 108. Zakonodatel'stvo stran SNG: [baza dannykh]. Rezhim dostupa: [http://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=69513](http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=69513). Data dostupa: 14.11.2017. (In Russ.)
12. About the adoption of the Provision on Council for tariffs (price) of the Azerbaijan Republic [Elektronnyi resurs]: Prezident Azerbajdzhanskoi Respubliki. Rezhim dostupa: [www.e-qanun.az/framework/11239](http://www.e-qanun.az/framework/11239). Data dostupa: 14.11.2017. (In Azerb.)
13. About the adoption of the Provision on price control to the state medicines and control of these prices [Elektronnyi resurs]: Postanovlenie Kabineta Ministrov Azerbajdzhanskoi Respubliki. Rezhim dostupa: <http://www.e-qanun.az/framework/30178>. Data dostupa: 14.11.2017. (In Azerb.)
14. Telnova EA. Pricing - foreign experience. Farmakojekonomika Sovremen Farmakojekonomika Farmakojepidemiologija. 2009;2(4):14-24. (In Russ.)
15. Bondarchuk I. The fixed prices of medicines. Experience of Azerbaijan [Elektronnyi resurs]. Apteka.ua online. 2016;16 maja (№ 18). Rezhim dostupa: [www.apteka.ua/article/370774](http://www.apteka.ua/article/370774). Data dostupa: 14.11.2017. (In Russ.)
16. About price control to the state drugs [Elektronnyi resurs]: 16.02.2017: Sekretariat Soveta po tarifam (cene) Azerbajdzhanskoi Respubliki. Rezhim dostupa: <http://www.tariffcouncil.gov.az/documents/DVT.pdf>. Data dostupa: 14.11.2017. (In Azerb.)

Submitted 20.07.2017

Accepted 04.12.2017

#### Сведения об авторах:

Агаев Э.М. – доктор философии по фармации, заместитель Министра здравоохранения Азербайджанской Республики, заведующий кафедрой фармации, Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей им. А.Алиева, г. Баку;

Гаджибалаев П.Ф. – магистр фармации, эксперт Центра аналитической экспертизы, аспирант кафедры фармации, Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей им. А.Алиева, г. Баку.

#### Information about authors:

AGayev E.M. – Candidate of Pharmaceutical Sciences, Deputy Minister of Public Health of the Azerbaijan Republic, head of the Chair of Pharmacy, Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev;

Hajibalayev P.F. – Master of Pharmaceutical Sciences, expert of the Center of Analytical Examination, postgraduate of the Chair of Pharmacy, Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev.

**Адрес для корреспонденции:** Азербайджанская Республика, AZ1012, г. Баку, пр. Тбилиси, 3165, Азербайджанский государственный институт усовершенствования врачей им. А.Алиева, кафедра фармации. E-mail: [info@adhti.edu.az](mailto:info@adhti.edu.az) – Агаев Эльсвер Мамед оглы.

**Correspondence address:** Republic of Azerbaijan, AZ1012, Baku, 3165 Tbilisi ave., Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A.Aliyev, Chair of Pharmacy. E-mail: [info@adhti.edu.az](mailto:info@adhti.edu.az) – Elsever M. Agayev.